

CONHECIMENTOS GERAIS**01. Sobre a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Ratifica a Atenção Básica como a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
- B) Afirma que a Atenção Básica será ofertada, integral e gratuitamente, a todas as pessoas.
- C) Coloca a participação da comunidade como uma diretriz do SUS e da RAS (Rede de Atenção à Saúde) a ser operacionalizada na Atenção Básica.
- D) Serão adotadas, na Atenção Básica, estratégias que permitam minimizar desigualdades/iniqüidades, de modo a evitar exclusão social de grupos que possam vir a sofrer estigmatização ou discriminação.
- E) Estabelece como competência do Ministério da Saúde ofertar a Estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da Atenção Básica.

02. A Política Nacional de Regulação, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.559/2008, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência.

Sobre essa política, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O sistema de informação disponibilizado pelo Ministério da Saúde, o SISREG é um sistema web, criado para o gerenciamento do complexo regulador.
- B) A regulação é uma tarefa prioritária dos conselhos de saúde, de maneira a garantir o interesse da população e melhorar o desempenho do sistema de saúde.
- C) Constatada a necessidade de complementação da rede de saúde, deverá ser observada a preferência que as entidades privadas sem fins lucrativos têm em participar do sistema de saúde.
- D) A regulação da assistência tem por objetivo principal promover a equidade do acesso, permitindo ajustar a oferta assistencial disponível às necessidades do cidadão.
- E) Para o desempenho das funções de regulação da assistência, é necessária a utilização de instrumentos de apoio, como protocolos clínicos.

03. Sobre a participação da iniciativa privada no SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) em caráter complementar.
- B) A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio.
- C) No planejamento da saúde, devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada.
- D) O Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) também deverá cadastrar os serviços conveniados e privados, seja pessoa física ou jurídica, que realizam qualquer tipo de serviço de atenção à saúde no âmbito do território nacional.
- E) Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e às diretrizes da Agência Nacional de Saúde.

04. As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

Sobre as RAS, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O diagnóstico situacional não é importante no processo de implantação da RAS.
- B) No Brasil, o processo de transição nutricional que resultou de mudanças substanciais na alimentação, com a crescente oferta de alimentos industrializados, facilidade de acesso a alimentos caloricamente densos e mais baratos e redução generalizada da atividade física favorece o incremento das condições agudas.
- C) As RAS são espaços, que visam assegurar o compromisso com a melhora de saúde da população, ofertando serviços pontuais e fragmentados no âmbito dos diferentes níveis de atenção à saúde.
- D) As RAS buscam a integração entre os pontos de atenção à saúde, no sentido de permitir a integralidade do cuidado.
- E) Fundamenta-se na compreensão do hospital como o nível de atenção que enfatiza a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde.

05. No campo da saúde, a vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças.

Sobre esse tema, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A vigilância epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias.
- B) A vigilância ambiental se dedica às interferências dos ambientes físico, psicológico e social na saúde.
- C) As ações de vigilância sanitária dirigem-se, geralmente, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos.
- D) A fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, é ação exclusiva da vigilância de saúde do trabalhador que busca averiguar a atuação profissional nesses serviços.
- E) O trabalho das vigilâncias sanitária, epidemiológica e ambiental nas três esferas de governo deverá ser integrado, buscando impacto positivo no perfil epidemiológico da população.

06. Sobre a Vigilância em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa **INCORRETA.**

- A) As ações de vigilância em saúde passaram a ocorrer no Brasil, após a promulgação da Constituição Federal de 1988.
- B) A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é um componente do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde.
- C) A Vigilância Epidemiológica tem como funções, dentre outras, coleta e processamento de dados, análise e interpretação dos dados processados e divulgação das informações.
- D) A integração entre a Vigilância em Saúde e Atenção Básica é condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população.
- E) É atribuição da vigilância estruturar a cadeia de resposta às Emergências em Saúde Pública.

07. Sobre o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), analise as assertivas abaixo e assinale a **INCORRETA.**

- A) O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada.
- B) O planejamento da saúde deve ser ascendente e integrado, do nível local até o federal.
- C) O Plano de Saúde norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante à saúde.
- D) O planejamento deve ser desenvolvido de forma pontual e integrada, envolvendo os dois entes federados.
- E) A elaboração do Plano de Saúde será orientada pelas necessidades de saúde da população.

08. Sobre o financiamento do Sistema Único de Saúde, é **CORRETO afirmar que**

- A) o PAB variável é um valor per capita repassado a cada município, de acordo com sua população.
- B) a Portaria nº 3.392 publicada em dezembro de 2017 alterou as modalidades de transferência de recursos federais do SUS para duas formas de repasse: Custeio e Investimento.
- C) os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento devem ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde relacionados a qualquer bloco.
- D) o PAB fixo é transferido de acordo com a adesão, com pactuação de metas, de gestores a programas e ações.
- E) não compete às Secretarias Estaduais de Saúde destinar recursos estaduais para compor o financiamento da Atenção Básica.

09. A Atenção Básica tem como fundamentos e diretrizes todos os abaixo citados, **EXCETO:**

- A) Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos.
- B) Prestar cuidados básicos e pontuais aos indivíduos, encaminhando os casos mais complexos para serem acompanhados apenas pelos serviços especializados.
- C) Adescrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita.
- D) Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território.
- E) Coordenar a integralidade em seus vários aspectos.

10. Sobre os Sistemas de Informação em Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As informações contidas na declaração de óbito, cujo preenchimento é de competência exclusiva do médico, alimentam o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).
 - B) O SIM funciona como fonte de dados e de informação, que subsidiam a tomada de decisão em diversas áreas da assistência à saúde.
 - C) O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) tem o objetivo de reunir informações epidemiológicas referentes aos nascimentos informados em todo o território nacional.
 - D) A notificação e a investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória alimentam o Sinan.
 - E) A finalidade da AIH (Sistema SIHSUS) é a de registrar todos os atendimentos provenientes de atendimentos ambulatoriais hospitalares.
-

11. Para garantir a integralidade do cuidado, o Ministério da Saúde estabelece diretrizes para a organização dos serviços de saúde em rede. Sobre o papel do hospital como um dos componentes da Rede de Atenção à Saúde (RAS), assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os serviços especializados ofertados pelo hospital devem apoiar e complementar a Atenção Primária.
 - B) A instituição hospitalar é definida como uma instituição complexa, densa tecnologicamente, de caráter uniprofissional.
 - C) O hospital tem o papel de ser referência na prestação aos casos simples que foram buscar atendimento diretamente.
 - D) Os hospitais que prestam ações e serviços no âmbito do SUS devem ter missão e perfil assistencial definidos, conforme a decisão exclusiva de gestores locais.
 - E) Os hospitais, enquanto integrantes da RAS, atuam apenas na prestação de assistência à saúde.
-

12. O Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (MS), divulgado em setembro de 2019, informa sobre a vigilância epidemiológica do Sarampo no Brasil. Segundo o MS, no período de 16/06/2019 a 07/09/2019, foram notificados 24.011 casos suspeitos; destes, 3.339 (13,9%) foram confirmados; 17.713 (73,8%) estão em investigação, e 2.957 (12,3%) foram descartados.

Sobre o sarampo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O sarampo é uma doença viral aguda.
 - B) Os casos suspeitos de sarampo deverão ser registrados no SIM.
 - C) O sarampo consta na lista de doenças de notificação compulsória, sendo obrigatória a notificação para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente.
 - D) Será considerado descartado o caso suspeito não comprovado como um caso de sarampo, de acordo com os critérios da vigilância epidemiológica.
 - E) A vacinação é uma das principais estratégias para combater a doença.
-

13. Ao longo dos últimos anos, os Conselhos de Saúde, instituídos pela Lei N.º 8.142/90, vêm sendo gradativamente estruturados nos estados e municípios brasileiros.

São atribuições dos Conselhos de Saúde todas as abaixo citadas, EXCETO:

- A) Atuar na formulação de estratégias de operacionalização da política de saúde.
 - B) Atuar no controle social da execução da política de saúde.
 - C) Analisar e aprovar o plano de saúde.
 - D) Transferir recursos para os estados e municípios.
 - E) Informar a sociedade sobre a sua atuação.
-

14. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída por meio da Portaria GM/MS nº 198/2004, teve suas diretrizes de implementação publicadas na Portaria GM/MS nº 1.996/2007.

Sobre essa política, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A definição de Educação Permanente em Saúde (EPS) assumida pelo Ministério da Saúde se configura como aprendizagem no trabalho.
 - B) A PNEPS requer esforços de articulação de parcerias institucionais entre serviço e ensino, educação e trabalho numa perspectiva dialógica e compartilhada.
 - C) A EPS busca fortalecer o trabalho em equipe.
 - D) A EPS propõe a construção de atividades de aprendizagem colaborativa e significativa.
 - E) A PNEPS não tem relação com o trabalho e com a ordenação da formação dos recursos humanos, uma vez que se trata de uma política de educação.
-

15. Os indicadores são ferramentas importantes para subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde.

Sobre os indicadores relacionados à atenção pré-natal, ao parto e ao puerpério, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O coeficiente de mortalidade materna não permite analisar variações geográficas e temporais da mortalidade materna.
- B) É considerada morte materna o óbito de uma mulher apenas durante o período da gestação.
- C) Para o cálculo do coeficiente de mortalidade materna, é preciso ter dados sobre o número de nascidos vivos.
- D) A Taxa de Mortalidade Infantil estima o risco de um nascido vivo morrer durante o primeiro semestre de vida.
- E) Altas taxas de mortalidade infantil refletem, de maneira geral, altos níveis de desenvolvimento socioeconômico.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. Para que a promoção da participação regular em atividade física (AF) possa ser uma prioridade da saúde pública, a vigilância da AF em nível populacional depende de ferramentas que permitam medir com precisão essa variável em toda a população e seus subgrupos. Ao selecionar uma técnica de medição, pesquisadores e profissionais precisam considerar a sua eficácia metodológica, o que depende, essencialmente, das seguintes qualidades psicométricas: (1) validade, (2) confiabilidade e (3) sensibilidade.

Em qual das opções abaixo, são apresentadas CORRETAMENTE as definições das três qualidades psicométricas supracitadas?

- A) Validade: grau em que um teste mede o que se destina a medir. (2) Confiabilidade: grau em que um teste pode produzir resultados consistentes em diferentes ocasiões. (3) Sensibilidade: capacidade do teste de detectar alterações ao longo do tempo.
- B) Validade: grau em que um teste pode produzir resultados consistentes em diferentes ocasiões. (2) Confiabilidade: grau em que um teste mede o que se destina a medir. (3) Sensibilidade: capacidade do teste de detectar alterações ao longo do tempo.
- C) Validade: capacidade do teste de detectar alterações ao longo do tempo. (2) Confiabilidade: grau em que um teste mede o que se destina a medir. (3) Sensibilidade: grau em que um teste pode produzir resultados consistentes em diferentes ocasiões.
- D) Validade: grau em que um teste pode produzir resultados consistentes em diferentes ocasiões. (2) Confiabilidade: capacidade do teste de detectar alterações ao longo do tempo. (3) Sensibilidade: grau em que um teste mede o que se destina a medir.
- E) Validade: capacidade do teste de detectar alterações ao longo do tempo. (2) Confiabilidade: grau em que um teste pode produzir resultados consistentes em diferentes ocasiões. (3) Sensibilidade: grau em que um teste mede o que se destina a medir.

17. Um grande número de métodos e técnicas tem sido utilizado para estimar o nível da atividade física e do gasto energético. Lamonte e Ainswoth classificam os métodos de mensuração em diretos e indiretos.

Qual das opções abaixo apresenta, exclusivamente, métodos considerados diretos?

- A) Observação; medidas fisiológicas (frequência cardíaca, ventilação); plataforma de força e água duplamente marcada.
- B) Sensores de movimento (pedômetros); questionário; vetores de aceleração (acelerômetros) e recordatórios.
- C) Calorimetria indireta; questionários; estimativa de ingestão calórica e observação.
- D) Observação; calorimetria direta; água duplamente marcada e plataforma de força.
- E) Questionários; medidas fisiológicas; estimativa de ingestão calórica e observação.

18. Abaixo, encontram-se conceitos sobre a temática da atividade física. Sobre eles, analise as assertivas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:

- () Define-se atividade física como qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética, que resulte num gasto energético acima dos níveis de repouso.
- () Os termos “atividade física” e “exercício físico” podem ser entendidos como sinônimos, já que ambos se referem a movimentos corporais produzidos pela musculatura esquelética e resultam em gasto energético.
- () A unidade MET corresponde ao gasto energético em repouso. Atividades físicas que promovam gastos energéticos entre 3 e 6 METs são consideradas moderadas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) V – V – F
- B) F – F – V
- C) V – F – V
- D) V – V – V
- E) F – F – F

19. O campo da epidemiologia da atividade física e saúde tem evoluído muito nos últimos anos. Novos conceitos vêm sendo incorporados em suas bases teóricas, o que amplia a necessidade de consensos terminológicos. Enquanto algumas definições semânticas já estão bem consagradas, outras estão em processo. Um importante esforço para esse fim é o Projeto de Consenso de Terminologias da Rede de Pesquisa em Comportamento Sedentário (SBRN Terminology Consensus Project).

A seguir, encontram-se dois quadros. O da esquerda contém os termos que estão sendo incorporados ao referido campo de conhecimento, e o da direita contém as definições.

Associe os termos às suas respectivas definições.

Termos	Definições gerais
1. Inatividade física	A. Consiste em qualquer comportamento realizado no período de vigília caracterizado por um gasto energético $\leq 1,5$ equivalentes metabólicos (METs), na posição sentada, reclinada ou deitada.
2. Comportamento estacionário	B. Refere-se à maneira como o comportamento sedentário é acumulado ao longo de um dia ou semana, durante o período de vigília (p. ex., o horário, duração e frequência de acúmulo e interrupções).
3. Comportamento sedentário	C. Nível de atividade física insuficiente para atender às recomendações internacionais.
4. Padrão do comportamento sedentário	D. Refere-se a qualquer comportamento realizado no período de vigília, nas posições deitada, reclinada, sentada ou em pé, sem movimento e independentemente do gasto energético.

Qual das opções abaixo apresenta a sequência CORRETA de pareamentos dos termos com as definições?

- A) 1.D, 2.A, 3.B e 4.C
- B) 1.B, 2.D, 3.C e 4.A
- C) 1.C, 2.A, 3.D e 4.B
- D) 1.C, 2.D, 3.A e 4.B
- E) 1.B, 2.C, 3.A e 4.D

20. Numerosos trabalhos têm consistentemente demonstrado a associação de níveis mais elevados de atividade física ou aptidão física à diminuição de risco para diversas doenças crônicas.

Em relação à saúde, assinale a alternativa que NÃO é correta sobre essas duas variáveis.

- A) Numerosos estudos têm demonstrado que altos níveis de atividade física ou aptidão física estão associados à diminuição no risco de doença arterial coronariana, diabetes, hipertensão e osteoporose.
- B) Atividade física e aptidão física são duas variáveis diferentes, porém inter-relacionadas.
- C) A primeira é uma opção comportamental, enquanto que a segunda é parcialmente determinada por fatores genéticos.
- D) Atividade física regular pode melhorar a aptidão física, embora possam ocorrer melhoras de saúde sem mudanças detectáveis da aptidão física.
- E) Em diversos estudos epidemiológicos sobre atividade física/aptidão física e longevidade, a totalidade das evidências sugere forte associação entre atividade física e longevidade, entretanto não sugere associação com a aptidão física.

21. Um marco definitivo em epidemiologia da atividade física foi a publicação do livro *Atividade Física e Saúde* pelo CDC (U.S. Department of Health and Human Services, 1996), que revisou e analisou toda a literatura na área até então, fornecendo a base técnico-científica para recomendações que ainda são atuais. Baseados no acúmulo de evidências, outros autores, como Hallal e col., vêm contribuindo para uma maior compreensão da relação atividade física e saúde.

Qual das assertivas abaixo NÃO apresenta coerência com o conhecimento vigente sobre o tema?

- A) A atividade física não precisa ter intensidade alta para trazer benefícios à saúde. Atividades físicas de intensidade moderada são igualmente importantes.
- B) Os maiores benefícios para a saúde são atingidos, quando uma pessoa fisicamente inativa se torna moderadamente ativa.
- C) Em idosos, a capacidade de viver com independência é maior apenas entre os que são extremamente ativos.
- D) A atividade física na infância ou adolescência pode exercer, além de um efeito direto sobre a morbidade na própria adolescência, um efeito direto sobre a morbi-mortalidade na idade adulta.
- E) Jovens fisicamente ativos têm maior probabilidade de serem adultos ativos.

22. Em 2016, ocorreu o 6º Congresso Internacional de Atividade Física e Saúde Pública, realizado em Bangucoque (Tailândia), onde se reconheceu que os esforços globais para diminuir a inatividade física têm sido insuficientes. Desse evento, emanou a “Declaração de Bangucoque sobre a Atividade Física para a Saúde Global e o Desenvolvimento Sustentável”, na qual se solicita a governos, à OMS, às Nações Unidas e outras organizações relevantes para:

- (1) renovarem os compromissos para investir e implementar ações políticas, de forma a diminuir a inatividade física, contribuindo para a redução do impacto global das DNTs e para alcançar os objetivos da Agenda 2030.
- (2) promoverem a capacitação profissionais de prestadores de serviços de saúde e sociais, urbanistas, arquitetos, professores, profissionais de exercício físico e esporte, decisores políticos e funcionários de ONGs.
- (3) apoiarem e promoverem a colaboração, a investigação e a avaliação de políticas pelas agências de financiamento de investigação médica e social para desenvolverem uma base de conhecimentos sólidos em áreas, como a análise econômica, implementação de políticas públicas e a avaliação de políticas e processos, dentre outras solicitações.

Das três solicitações enumeradas no texto acima, qual(uais) realmente pertence(m) ao referido documento?

- A) Apenas 1. D) Todas.
 B) Apenas 2. E) Nenhuma.
 C) Apenas 1 e 2.

23. Dado o reconhecimento de que inatividade física é o quarto fator de risco de mortalidade mais importante no mundo e que esse comportamento aumenta em muitos países, a OMS desenvolveu recomendações globais por faixa, etária, que abordam parâmetros para a realização de atividade física visando à prevenção das DNTs.

Sobre as referidas recomendações, analise as assertivas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:

- () Para crianças e jovens, a atividade física consiste em jogos, esportes, deslocamento ativo, atividades recreativas, educação física ou exercícios programados no contexto de atividades familiares, escolares ou comunitárias.
- () Adultos de 18 a 64 anos devem acumular um mínimo de 150 minutos semanais de atividade física aeróbica moderada, 75 minutos de atividade física aeróbica vigorosa a cada semana ou uma combinação equivalente de atividades moderadas e vigorosas.
- () Para obterem maiores benefícios à saúde, os adultos idosos devem aumentar, até 300 minutos por semana, a prática de atividade física aeróbica moderada ou acumular 150 minutos de atividade física aeróbica vigorosa semanal ou uma combinação equivalente de atividade moderada e vigorosa.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) V – V – F
 B) F – F – V
 C) V – F – V
 D) V – V – V
 E) F – F – F

24. Ser fisicamente ativo todos os dias é importante para a promoção da saúde integral de crianças e adolescentes, mas é fundamental que as atividades sejam prazerosas e adequadas ao estado individual do seu crescimento e desenvolvimento. Em 2017, foi lançado o Manual de Orientação da Sociedade Brasileira de Pediatria para a Promoção da Atividade Física na Infância e Adolescência, o qual traz diretrizes sobre atividades físicas para crianças e adolescentes de 0 a 19 anos.

Em relação a crianças de 0 a 2 anos, analise as afirmativas abaixo:

1. Bebês devem ser incentivados a serem ativos, mesmo que por curtos períodos, várias vezes ao dia.
2. Crianças que conseguem andar sozinhas devem ser fisicamente ativas todos os dias durante, pelo menos, 180 minutos em atividades que podem ser fracionadas durante o dia e ocorrerem em ambientes fechados ou ao ar livre.
3. Não se deve permitir que crianças dessa faixa etária permaneçam por qualquer período de tempo, em comportamento sedentário, exceto quando estiverem dormindo.
4. Até os dois anos de vida, recomenda-se que o tempo de tela (TV, tablet, celular, jogos eletrônicos) seja ZERO.

Qual(Quais) das recomendações acima está(ão)de acordo com o referido Manual?

- A) Apenas 1. D) Apenas 2, 3 e 4.
 B) Apenas 1 e 2. E) Apenas 1, 2 e 4.
 C) Apenas 1, 2 e 3.

25. O Manual de Orientação da Sociedade Brasileira de Pediatria para a Promoção da Atividade Física na Infância e Adolescência também traz recomendações para crianças e adolescentes (06 a 19 anos).

Algumas das diversas diretrizes para essa ampla faixa de idade estão enumeradas abaixo:

1. Acumular pelo menos 60 minutos diários de atividades físicas de intensidade moderada a vigorosa.
2. Atividades de intensidade vigorosa, incluindo aquelas que são capazes de fortalecer músculos e ossos, devem ser realizadas em, pelo menos, três dias por semana.
3. Atividades de flexibilidade envolvendo os principais movimentos articulares devem ser realizadas, pelo menos, três vezes por semana.
4. Participar de uma variedade de atividades físicas agradáveis e seguras que contribuam para o desenvolvimento natural, tais como caminhadas, andar de bicicleta, praticar esportes diversos, envolver-se em jogos e brincadeiras tradicionais da comunidade em que estão inseridas.

Considerando que há diferenças desenvolvimentais marcantes entre os extremos dessa ampla faixa etária, qual(uais) delas é(são) apropriada(s) para as crianças pré-púberes?

- A) Apenas 1 e 4.
 B) Todas.
 C) Apenas 1, 3 e 4.
 D) Apenas 1.
 E) Apenas 4.

26. O Colégio Americano de Medicina Esportiva tem-se notabilizado, por publicar diretrizes sobre exercício físico e saúde, baseadas em rigorosa interpretação das evidências científicas disponíveis.

Sobre isso, analise as assertivas abaixo:

1. Um gasto energético de aproximadamente 1000 kca/semana de atividade física de intensidade moderada (ou cerca de 150 min/semana) está associado a menores taxas de DCV e à mortalidade prematura.
2. Níveis mais altos de força muscular estão associados a melhores perfis de saúde. Contudo, ainda não existem dados suficientes sobre a relação dose-resposta entre aptidão muscular e os desfechos de saúde.
3. A magnitude do efeito de um mesmo regime de treinamento pode variar significativamente entre indivíduos, havendo praticantes que podem não lhe responder, conforme o esperado.

Assinale a alternativa que corresponde ao posicionamento oficial da citada entidade.

- A) Todas. B) Apenas 1. C) Apenas 1 e 2. D) Apenas 3. E) Apenas 1 e 3.

27. O Posicionamento sobre Exercícios e Atividade Física para Adultos Idosos, do Colégio Americano de Medicina Esportiva fornece uma visão geral das questões cruciais para a compreensão da importância do exercício e atividade física em populações idosas. Analise os excertos do sumário das evidências constantes no citado documento e coloque V nos Verdadeiros e F nos Falsos:

- () Aumentos na qualidade muscular são similares entre adultos jovens e idosos, e essas melhorias não parecem ser gênero-específicas.
- () Melhorias na resistência muscular têm sido relatadas após treinamento resistido, usando protocolos de moderada a alta intensidade, enquanto que de baixa intensidade não melhora a resistência muscular.
- () Estudos experimentais demonstram que tanto o treinamento aeróbio quanto o treinamento resistido, e especialmente quando combinados, podem melhorar o desempenho cognitivo em idosos previamente sedentários em algumas medidas de função cognitiva, mas em outras não.
- () Existe uma forte evidência de que treinamento resistido de alta intensidade é eficaz no tratamento da depressão clínica.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) V – V – F – V
 B) F – F – V – V
 C) V – V – V – V
 D) V – V – V – F
 E) F – F – F – F

28. A confusão entre os conceitos de deficiência e doença talvez seja uma das responsáveis pela falsa ideia de que não é preciso incentivar bons hábitos para garantir uma saúde positiva entre pessoas com deficiência. Sobre a aptidão física relacionada à saúde, pessoas com deficiência deveriam apresentar capacidade aeróbia e composição corporal consistentes com a saúde positiva, flexibilidade adequada para a saúde funcional e níveis de força muscular adequados para uma vida independente e participativa. Além disso, a prática sistemática de atividades físicas/exercícios físicos promove outros ganhos diretos para a vida de pessoas com deficiência.

Em qual opção abaixo esses outros ganhos estão apresentados exclusivamente?

- A) Autonomia para realização das atividades diárias, ocupação do tempo livre, prevenção de comorbidades associadas à deficiência e profissionalização esportiva.
- B) Autonomia financeira, prevenção de doenças infectocontagiosa, prevenção de comorbidades associadas à deficiência e desenvolvimento mais próximo possível do normal.
- C) Autonomia para realização das atividades diárias, prevenção de doenças hipocinéticas, prevenção de comorbidades associadas à deficiência e desenvolvimento mais próximo possível do normal.
- D) Autonomia para realização das atividades diárias, prevenção de doenças hipocinéticas, prevenção de comorbidades associadas à deficiência e desenvolvimento escolar.
- E) Autonomia para realização das atividades diárias, prevenção de suicídio, prevenção de comorbidades associadas à deficiência e desenvolvimento mais próximo possível do normal.

29. Em 2012, O Conselho Federal de Educação Física emitiu Nota Técnica N° 002/2012, na perspectiva de informar, orientar e padronizar condutas e procedimentos do Profissional de Educação Física no uso da avaliação física para a prescrição de exercícios físicos e desportivos.

Nela, afirma-se que

1. determinações legais, exigindo atestado médico como condição imprescindível para a prática de atividades físicas, não garantem a segurança pretendida para o beneficiário.
2. a avaliação física é o elemento principal para prescrição de exercícios físicos e desportivos.
3. antes do início do desenvolvimento do programa de exercícios, de atividades físicas e/ou desportivas, faz-se necessária a realização de avaliação física procedida por Profissional de Educação Física.

Das assertivas enumeradas acima, qual(uais), corresponde(m) ao posicionamento oficial da citada entidade?

- A) Apenas 1.
- B) Apenas 1 e 2.
- C) Apenas 3.
- D) Apenas 2 e 3.
- E) Todas.

30. Para que a avaliação física seja realizada com o necessário rigor, é importante que o avaliador considere algumas orientações antes do início dos testes.

Sobre elas, analise os itens abaixo:

1. Efetivar as medições sempre na mesma hora do dia.
2. Não realizar os testes em jejum, em estado de desidratação e/ou em estado de enfermidade (gripe, febre, resfriado).
3. Nunca utilizar o mesmo avaliador nas reavaliações periódicas.
4. Nas mulheres, procurar realizar a avaliação na mesma fase do ciclo menstrual.

Está(ão) CORRETO(S)

- A) 3 e 4, apenas.
- B) todos.
- C) 1, apenas.
- D) 3, apenas.
- E) 4, apenas.

31. O conceito de aptidão física para a saúde foi desenvolvido nos anos 70 e refere-se às qualidades corporais mais fortemente associadas à prevenção e redução de risco para doenças, bem como a uma maior disposição para as atividades da vida diária, permitindo uma vida mais longa e autônoma.

Assinale a alternativa que contém as componentes da aptidão física que compõem esse conceito.

- A) Agilidade, equilíbrio e agilidade, força e resistência muscular e flexibilidade.
- B) Força e resistência muscular, flexibilidade, resistência aeróbia e composição corporal.
- C) Flexibilidade, equilíbrio e agilidade, força e resistência muscular e resistência aeróbia.
- D) Equilíbrio e agilidade, força e resistência muscular, resistência aeróbia e composição corporal.
- E) Resistência aeróbia, composição corporal, força e resistência muscular e equilíbrio e agilidade.

32. Segundo Heyward (2004), para uma correta prescrição de exercícios, independentemente do contexto no qual se intervenha, faz-se necessária a observância de alguns princípios básicos. Abaixo, estão listados alguns desses princípios.

Qual opção de resposta NÃO contém exclusivamente alguns desses princípios?

- A) Da especificidade, da legitimidade, da sobrecarga, da progressão, da variabilidade interindividual e da reversibilidade.
- B) Da especificidade, da legitimidade, da sobrecarga, da progressão, dos valores iniciais e da reversibilidade.
- C) Da especificidade, da sobrecarga, da progressão, dos valores iniciais e dos rendimentos decrescentes.
- D) Da especificidade, da sobrecarga, da progressão, da legitimidade e dos rendimentos decrescentes.
- E) Da especificidade, da sobrecarga, da progressão, dos valores iniciais e da legitimidade.

33. Segundo o Colégio Americano de Medicina Esportiva, quando se aplica uma bateria completa de testes de aptidão física em uma única sessão, recomenda-se que seja obedecida uma sequência lógica para que se minimizem os efeitos residuais do teste anterior no resultado de teste seguinte.

Em qual das opções abaixo, está CORRETAMENTE descrita essa sequência lógica?

- A) Pressão arterial e frequência cardíaca em repouso, composição corporal, resistência cardiorrespiratória, capacidade muscular e flexibilidade.
- B) Pressão arterial e frequência cardíaca em repouso, composição corporal, capacidade muscular, flexibilidade e resistência cardiorrespiratória.
- C) Pressão arterial e frequência cardíaca em repouso, composição corporal, flexibilidade, resistência cardiorrespiratória e capacidade muscular.
- D) Pressão arterial e frequência cardíaca em repouso, flexibilidade, resistência cardiorrespiratória e capacidade muscular e composição corporal.
- E) Pressão arterial e frequência cardíaca em repouso, resistência cardiorrespiratória, flexibilidade, capacidade muscular e composição corporal.

34. Para uma boa prescrição de exercícios físicos, associadamente à adoção de princípios metodológicos rigorosos, há de se ter uma dose de criatividade e arte, segundo Heyward (2004), para aumentar a probabilidade de aderência e sustentabilidade do programa. Embora as prescrições devam ser as mais individualizadas possíveis, há elementos comuns que não podem faltar a toda e qualquer prescrição.

Em qual das opções abaixo, esses elementos estão exclusivamente citados?

- A) Ambiente, modalidade, intensidade, frequência e duração.
- B) Modalidade, intensidade, duração, custo-benefício e progressão.
- C) Avaliação de risco, modalidade, intensidade, duração e frequência.
- D) Modalidade, intensidade, duração, frequência e progressão.
- E) Avaliação de risco, modalidade, intensidade, duração e frequência.

35. Além de realizar uma correta avaliação e desenvolver uma boa prescrição, o profissional de Educação Física deve estar atento a fatores de aderência ao programa. Alguns fatores são mais críticos na caracterização do abandono dos programas de exercícios.

Abaixo, está uma lista desses fatores, como citados em Heyward (2004). Analise-os.

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. Sobrepeso2. Magreza3. Ansiedade em relação aos exercícios4. Percepção depreciada do ambiente de exercício5. Falta de apoio social para a prática de exercício |
|--|

Qual dos fatores acima NÃO tem evidência de sua interferência?

- A) 1
- B) 2
- C) 3
- D) 4
- E) 5

36. Historicamente, sempre se recomendou uma avaliação clínica procedida por médico a todo aquele que pretendesse iniciar um programa de exercícios físicos. Prática, que tem sido confrontada com as evidências científicas e agora se questiona a utilidade dessa generalização. Diversas entidades afeitas à temática da atividade física/exercício físico/esporte revisaram suas diretrizes para avaliação pré-participação e concluíram que essa recomendação só se justifica em certas situações. O Colégio Americano de Medicina Esportiva (2015), por exemplo, propôs um novo processo de triagem de saúde que considera os seguintes fatores:

- (a) nível atual de atividade física do indivíduo;
- (b) presença de sinais ou sintomas e/ou doença cardiovascular, metabólica ou renal; e
- (c) intensidade do exercício desejado.

Em que ordem cronológica, eles devem ser considerados durante uma avaliação pré-participação?

- A) c – b – a B) a – c – b C) b – a – c D) a – b – c E) c – a – b

37. Sarcopenia é uma condição de severo agravo à aptidão muscular cujo tratamento depende, principalmente, de exercícios físicos resistidos. Baseado nas mais novas evidências científicas, o Grupo de Trabalho Europeu sobre Sarcopenia em Pessoas Idosas publicou um novo consenso (2019) com quatro significativas mudanças em relação ao anterior:

1. A sarcopenia tem sido associada às pessoas mais velhas, mas agora é reconhecido que o desenvolvimento da sarcopenia começa mais cedo na vida.
2. Agora é considerada uma doença muscular (insuficiência muscular), com baixa força muscular, ultrapassando o papel da baixa massa muscular como principal determinante.
3. Ela continua associada à baixa quantidade e qualidade muscular, mas agora esses parâmetros são usados, principalmente, em pesquisa e não, na prática clínica.
4. A sarcopenia tem sido negligenciada e subtratada na prática clínica devido à complexidade das variáveis envolvidas. Para esse fim, o novo consenso simplificou os critérios de diagnóstico.

Qual das alternativas abaixo corresponde ao que está preconizado no novo consenso?

- A) Apenas 1. B) Apenas 2. C) Apenas 3. D) Apenas 4. E) Todas.

38. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) foi instituída, com o objetivo de “promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais”.

Nela, o tema da atividade física está contemplado como prioridade, para que seja dada a possibilidade de prática de atividade física/exercícios físicos à população em seus diferentes contextos sociais.

Qual o nome do programa implantado para viabilizar esse aspecto da PNPS?

- A) Programa Academia da Cidade D) Programa Academia Popular
 B) Programa Academia Recife E) Programa de Esporte e Lazer da Cidade
 C) Programa Academia da Saúde

39. O Ministério da Saúde, por meio da Portaria Nº 719, de 07 de abril de 2011, instituiu o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. No seu Art. 6º, explicitam-se as atividades que deverão ser desenvolvidas no âmbito do referido programa. Abaixo estão listadas atividades diversas. Analise-as.

1. Promoção de práticas corporais e atividades físicas (ginástica, lutas, capoeira, dança, jogos esportivos e populares, yoga, tai chi chuan, dentre outros)
2. Orientação para a prática de atividade física
3. Promoção de atividades de segurança alimentar e nutricional e de educação alimentar
4. Práticas artísticas (teatro, música, pintura e artesanato)

Qual(Quais), dessas atividades realmente consta(m) do artigo em apreço?

- A) Apenas 1. B) Apenas 1 e 2. C) Apenas 1 e 3. D) Apenas 1, 2 e 3. E) Todas.

40. Abaixo, estão algumas assertivas relativas à legislação profissional da Educação Física. Sobre elas, coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:

- () O Conselho Federal de Educação Física (CONFEF) foi criado pela Lei 9.696, de 1º de setembro de 1995.
 () O CONFEF tem personalidade jurídica distinta dos Conselhos Regionais de Educação Física (CREFs) e de seus registrados.
 () O Código de Ética dos Profissionais de Educação Física registrados no Sistema CONFEF/CREFs foi estabelecido pela Resolução CONFEF Nº 307, 17 anos após a criação da profissão.
 () Incorre em infração ética o Profissional que tiver conhecimento de transgressão desse Código por outrem e se omitir de denunciá-la ao respectivo Conselho Regional de Educação Física.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) F – V – F – V B) V – F – V – V C) F – F – V – V D) V – V – V – V E) F – V – V – V

41. Na idade avançada, o ser humano normalmente convive com alguns problemas de saúde. Dentre eles, a sarcopenia primária e a fragilidade, que são síndromes geriátricas bastante comuns e compartilham semelhanças na etiologia, particularmente na deterioração da musculatura esquelética. Assim, o exercício físico se torna uma das principais formas para a prevenção e o tratamento de ambas. Contudo, diferentes modalidades de treinamento [resistido, cardiorrespiratório e multicomponente (exercícios resistidos + cardiorrespiratórios + de equilíbrio + de flexibilidade)] são mais ou menos eficazes para o tratamento dessas condições.

Em qual das opções abaixo, essas modalidades de treinamento estão ordenadas pela eficácia para o tratamento de ambas as condições?

- A) (1º) treinamento resistido, (2º) treinamento cardiorrespiratório e (3º) treinamento multicomponente
 B) (1º) treinamento multicomponente, (2º) treinamento cardiorrespiratório e (3º) treinamento resistido
 C) (1º) treinamento multicomponente, (2º) treinamento resistido e (3º) treinamento cardiorrespiratório
 D) (1º) treinamento cardiorrespiratório, (2º) treinamento resistido e (3º) treinamento multicomponente
 E) (1º) treinamento cardiorrespiratório, (2º) treinamento multicomponente e (3º) treinamento resistido

42. Um programa de RCV deve ter como objetivo melhorar os estados fisiológico e psicológico do paciente cardíaco, baseando-se em uma intervenção multidisciplinar.

Com base nessa premissa, analise as assertivas abaixo:

1. O núcleo da equipe é formado por médicos, enfermeiras e profissional do exercício físico (professor de educação física ou fisioterapeuta). A agregação de outros profissionais na equipe é opcional.
2. Um serviço é considerado como centro de reabilitação cardiovascular, quando dispõe de área, recursos humanos e equipamentos para a realização de exercícios físicos, além de equipamentos e pessoal especializado para situações de emergência e manejo do paciente.
3. A prescrição do exercício sempre deve ser considerada individualmente de acordo com cada etapa e levando em consideração as limitações individuais ou comorbidades (ortopédicas, neurológicas, respiratórias, nefrológicas, etc).
4. Na fase I (no hospital), os exercícios podem ser iniciados imediatamente depois da estabilização da doença. Por exemplo, em casos de síndromes coronarianas agudas, depois das primeiras 24/48 horas, com ausência de sintomas.
5. Nos casos de cirurgias cardíacas, especialmente nos dias anteriores à intervenção, não se recomenda qualquer tipo de exercício.

Qual delas NÃO corresponde ao que está preconizado no Consenso Sul-Americano de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular?

- A) 1
 B) 2
 C) 3
 D) 4
 E) 5

43. No tratamento de pessoas com doença cardiovascular, o exercício físico é um procedimento mandatório. Para pacientes que estão inseridos em um programa de reabilitação cardíaca, as cargas de treino seguem parâmetros de prescrição apropriados para cada fase do programa e são ajustadas às condições individuais. Segundo o Consenso Sul-Americano de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular (2014), na fase 3, recomendam-se os seguintes parâmetros:

- 1- **Exercícios cardiorrespiratórios:** em pacientes assintomáticos, a FC de treinamento deve estar entre 70% a 90% da FC máxima alcançada no teste ergométrico, entre 50% a 80% da FC de reserva ou entre o primeiro e o segundo limiar do teste cardiopulmonar.
- 2- **Exercícios resistidos:** devem ser executados em séries de 8 a 15 repetições, com cargas progressivas, suficientes para causar fadiga nas últimas três repetições.
- 3- **Frequência de treinamento:** no mínimo, três vezes por semana.
- 4- **Duração da sessão:** aconselha-se de 40 a 60 minutos/dia.

Qual desses parâmetros acima NÃO corresponde ao que está preconizado no Consenso?

- A) 1 B) 2 C) 3 D) 4 E) Nenhum

44. A atividade física pode ajudar as pessoas com diabetes tanto a alcançar uma variedade de ganhos para a saúde como um melhor controle da sua glicemia. Contudo, em relação a indivíduos com diabetes tipo 1, há de se ter alguns cuidados suplementares para reduzir risco de hipoglicemia durante e/ou após o exercício. A seguir, estão indicadas estratégias que podem ser consideradas, isoladamente ou combinadas, para evitar esse problema.

Sobre isso, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- Reduzir a dose em bolus da insulina mais ativa no momento do exercício.
- Reduzir significativamente ou suspender (apenas se a atividade for ≤ 45 minutos) a insulina basal durante o exercício e diminuir a taxa basal durante a noite, após o exercício em $\pm 20\%$.
- Aumentar o consumo de carboidratos antes, durante e após o exercício, conforme necessário.
- Realizar sprints breves (10 segundos) de intensidade máxima no início do exercício, periodicamente durante a atividade ou no final do exercício.
- Realizar os exercícios aeróbicos antes dos exercícios resistidos.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) V-V-F-V-V B) V-V-V-V-F C) F-F-V-V-F D) V-V-V-F-V E) F-F-F-F-V

45. As pesquisas clínicas em oncologia estabeleceram o exercício físico como uma intervenção segura e eficaz para combater os efeitos físicos e psicológicos adversos do câncer e seu tratamento. Ser fisicamente ativo e se exercitar regularmente são importantes para a saúde, função, qualidade de vida e, potencialmente, sobrevivência de pessoas com câncer.

Sobre o que o Posicionamento da Sociedade de Oncologia Clínica da Austrália (2018) defende em relação à pessoa com câncer, analise os itens abaixo:

1. Deve evitar a inatividade e retornar às atividades diárias normais o mais rápido possível, após o diagnóstico.
2. Deve progressivamente realizar, pelo menos, 150 minutos exercícios aeróbicos de intensidade moderada ou 75 minutos de intensidade vigorosa por semana.
3. Deve realizar duas a três sessões de exercícios resistidos de intensidade moderada a vigorosa por semana.

Qual(Quais) dessas recomendações acima NÃO se aplica(m) a todo tipo de câncer?

- A) 1
 B) 2
 C) 3
 D) 2 e 3
 E) Nenhuma delas. Todas são aplicáveis em todos os tipos de câncer.

46. As miopatias englobam uma ampla gama de distúrbios. A fraqueza muscular progressiva é o sintoma mais comum das miopatias estruturais, e a fadigabilidade é o mais comum das miopatias metabólicas. A falta de atividade física contribui, de maneira significativa, para a incapacidade global do paciente com agravamento do quadro. Para pacientes com miopatias, a prescrição de exercícios deve seguir algumas diretrizes.

Sobre elas, analise as afirmativas abaixo:

1. O paciente deve ser primeiramente avaliado para possível evidência de defeito da condução cardíaca.
2. É extremamente importante que se realizem aquecimento e alongamento no início da sessão de exercícios.
3. Exercícios resistidos devem sempre ter mais repetições e baixa intensidade, sem mudança durante todo o programa.
4. No treinamento resistido para um mesmo grupo muscular, deve-se manter um intervalo nunca superior a 48 horas.

Estão CORRETAS

- A) todas.
 B) 3 e 4, apenas.
 C) 1, 3 e 4, apenas.
 D) 1 e 2, apenas.
 E) 1 e 4, apenas.

47. Há um crescente corpo de evidências, que apoia o uso de atividades esportivas e de exercícios no tratamento de doenças mentais. A prática de utilizar atividade física para tratar doenças mentais está crescendo e foi já incorporada a algumas diretrizes nacionais. Embora ainda sejam necessários mais estudos e de melhor qualidade metodológica, já são conhecidos alguns parâmetros para prescrição de exercícios.

Sobre eles, analise os itens abaixo:

1. Aeróbios vs anaeróbios – há um volume maior de evidências para apoiar o uso de exercícios aeróbicos em vez de anaeróbicos.
2. Individual vs grupal – as evidências não distinguem a favor de uma ou outra forma.
3. Frequência e Duração – 90 minutos semanais distribuídos em três sessões de 30 minutos parece ser uma dose eficaz.
4. Intensidade – encontrou-se redução significativa dos sintomas psiquiátricos apenas nas intervenções de moderada a alta intensidade.

Estão CORRETOS

- A) todos.
 B) 3 e 4, apenas.
 C) 1, 3 e 4, apenas.
 D) 1 e 2, apenas.
 E) 1 e 4, apenas.

48. A doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurodegenerativo, que acarreta lentidão de movimento, tremores em repouso, rigidez e instabilidade postural, que podem resultar em diminuição do equilíbrio, aumento do risco de queda e interrupção da marcha. As recomendações atuais de exercício para adultos em geral podem ser aplicadas a pessoas com DP leve a moderada.

No entanto, alguns ajustes metodológicos podem otimizar os resultados do treinamento. Sobre rlr, analise os itens abaixo:

1. Sempre que possível, realizar o treino próximo ao pico de efeito da L-dopa.
2. Evitar distrações de plano de fundo (música ou televisão).
3. Usar pistas visuais ou sonoras para regular o ritmo dos movimentos.
4. Remover qualquer fator de risco para quedas e oferecer recursos de apoio (grades, barras, corrimão etc).
5. Devido a alterações de percepção, usar frequência cardíaca como modo preferencial de controle da intensidade.

Está(ão) INCORRETO(S)

- A) Todos. B) 1 e 5, apenas. C) 1, apenas. D) 3 e 4, apenas. E) 5, apenas.

49. Abaixo estão algumas assertivas relativas à temática dos Cuidados Paliativos. Analise-as e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:

- () Cuidado Paliativo é uma abordagem, que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameaçam a continuidade da vida por meio da prevenção e do alívio do sofrimento.
- () Cuidado Paliativo não se baseia em protocolos, e sim em intuição.
- () Não se fala mais em terminalidade, mas em doença que ameaça a vida.
- () Não se fala em impossibilidade de cura, mas na possibilidade ou não de tratamento modificador da doença.
- () Trata-se de uma abordagem que inclui a espiritualidade.
- () Recomenda-se a prática de exercícios físicos multimodais para condicionamento físico, tais como treino de marcha, coordenação, equilíbrio, postura, amplitude de movimento, força e elasticidade.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) V-V-F-V-V-V
 B) V-V-V-V-V-V
 C) F-F-V-V-F-F
 D) V-V-V-V-F-V
 E) V-V-V-V-V-F

50. No tratamento de câncer, recomendam-se exercícios físicos como terapia não farmacológica coadjuvante. Contudo, há de se ter rigorosa atenção a alguns biomarcadores que podem estar alterados. Abaixo, encontram-se alguns deles acompanhados das respectivas considerações para a prática de exercícios.

1. **Hemoglobina:** Concentrações <100 g/L, contraindicação absoluta. Concentrações >100 g/L, liberado para exercícios aeróbios e resistidos conforme tolerado.
2. **Neutrófilo:** Concentrações <1,5 × 10⁹ /L (neutropenia) ou febre (temperatura oral >38 °C / 100,4 °F), contraindicação relativa, evitar exercícios em grupo e em público, somente exercícios de intensidade leve a moderada (conforme liberação médica) e reforçar a importância de higienização das mãos. Concentrações 1,5–1,9 × 10⁹ /L, minimize o risco de infecções, limpe todo o equipamento antes do uso, vigilância com lavagem das mãos, apenas exercícios com intensidade leve a moderada.
3. **Saturação de oxigênio em repouso** (no ar ambiente): Saturação <88%, contraindicação absoluta ao exercício, interrompa o exercício, se ocorrer dessaturação para esse nível durante uma sessão. Saturação de 89-94%, exercícios aeróbicos e resistidos conforme tolerados, monitorar sinais e sintomas de fadiga e esforço, repetir a SpO2 durante a sessão. Saturação >95%, o paciente está liberado para exercícios conforme tolerado.

Qual(Quais) das considerações acima não corresponde(m) ao Posicionamento da Sociedade de Oncologia Clínica da Austrália (2018)?

- A) 1, apenas.
 B) 1 e 2, apenas.
 C) 1 e 3, apenas.
 D) 2 e 3, apenas.
 E) Todas.

CADERNO 61
- EDUCAÇÃO FÍSICA -